

第10回日本泌尿器科学会群馬・栃木合同地方会演題抄録 (第61回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録)

日 時：平成 24 年 6 月 17 日 (土) 13 : 00 ~

場 所：足利赤十字病院内 講堂

会 長：小林 幹男 (伊勢崎市民病院)

事務局：柴田 康博 (群馬大院・医・泌尿器科学)

〈セッション I〉

座長：貝淵 俊光 (済生会宇都宮病院)

臨床症例 1

1. 膀胱癌に併発した IgG 4 関連後腹膜線維症の 1 例

宮澤 慶行 (群馬大院・医・泌尿器科学)

大竹 伸明, 関原 哲夫 (日高病院)

井上 雅晴 (藤岡総合病院)

症例は 73 歳男性. 2008 年に膵臓腫瘍を偶然発見され, 膵臓がんの診断にて膵頭部十二指腸切除術を施行された. 病理は IgG4 関連自己免疫性膵炎の診断であった. 2011 年 7 月に無症候性肉眼的血尿を認め, 当科初診となった. 膀胱鏡にて右側壁に乳頭型有茎性膀胱腫瘍を認めた. 術前の DIP にて上部尿路に異常所見なし. TURBT を施行, UC G3>2 pT1 の診断であった. (2ndTUR にて癌なし, 後療法なし) 術後に CT を施行したところ, 両側の腎臓周囲に軽度造影される病変を認めた. 採血で IgG, IgG4 高値を認め, IgG4 関連後腹膜線維症の診断とした. 6ヶ月後の CT にて病変の増悪傾向を認めず, 無加療にて膀胱癌と併せて経過観察を行っている. 考察を加えこれを発表する.

2. 気腫性腎盂腎炎で緊急手術を施行した 1 例

宮尾 武士, 栗原 聡太, 大木 一成

岡本 亘平, 鈴木 光一, 久保田 裕

松尾 康滋 (前橋赤十字病院)

症例は 76 歳女性, DM, HT にて近医通院中であった. 平成 23 年 12 月 22 日食欲不振と左側腹部痛にて近医受診. GIF にて胃後壁の圧排を指摘され 12 月 24 日前医受診した. Xp・CT にて左腎気腫性変化と WBC 51,800/mm³・CRP 33mg/dl・BS 535mg/dl とを認め, 同日当科紹介受診となった. 造影 CT にて腎周囲気腫像を認め, 気腫

性腎盂腎炎と診断し入院した. 入院後, ショックバイタルでもあり緊急腎摘施行した. 術後 ICU 入室, 厳格な血糖コントロールと抗生剤による治療を行った. 経過良好にて第 3 病日 ICU 退室, 第 29 病日軽快退院した. 気腫性腎盂腎炎は致死率 20%前後で, 保存的加療による奏効率は 30~60%程度であり, 腎摘を行った場合 90%前後と報告されている. 手術適応の可否で迷うが, 本症例では腎実質がほとんどなく, またバイタルも安定しないため腎摘による感染コントロールは妥当だったと考えられた.

3. ウェスタンカテーテルの長期使用により尿道皮膚瘻を来した一例

西原 大策, 水野 智弥, 神原 常仁

増田 聡雅, 幸 英夫, 阿部 英行

別納 弘法, 安土 正裕, 深堀 能立

釜井 隆男 (獨協医科大学泌尿器科)

布施 美樹, 内山智之, 山西 友典

(獨協医科大学排泄機能センター)

(キーワード：尿道皮膚瘻) 症例は 40 歳男性. 二分脊椎で出生, 排尿障害のため 9 歳時からウェスタンカテーテルを使用し, 37 歳時に固定していた振子部尿道に皮膚瘻が形成された. 以降, 尿道皮膚瘻からのカテーテル留置, 交換していたが, 尿路感染を繰り返しカテーテル挿入も困難となったため当院紹介となり, 膀胱瘻造設と尿道閉鎖を施行した. 二分脊椎による排尿障害は生涯に渡ってケアが必要である. 不十分な排尿管理のため尿道皮膚瘻が形成された 1 例を経験したので報告する.